



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
دانشکده پزشکی

پایان نامه:

جهت دریافت درجه دکتری پزشکی عمومی

عنوان:

بررسی نگرش خانم های باردارنسبت به دردزایمان ومیزان آگاهی به زایمان بی
دردوتمایل به سزارین

استاد راهنما:

دکتر جعفر صالحی

پژوهش و نگارش:

سارا محمدپور دلویی

بهار ۹۹



**Kerman University of Medical Sciences
And health systems**

Thesis:

To receive a doctorate in general medicine

Title:

**the attitude of pregnant women towards trouble and the task of
knowledge of unproductive delivery in cesarean section**

Advisor:

DR. Jafar Salehi

**Research and writing:
Sara Mohammadpour deloee**

Year: 2020

فهرست مطالب

عنوان.....	صفحه.....
چکیده فارسی.....	۵.....
چکیده انگلیسی.....	ک.....
فصل اول.....	۱.....
مقدمه.....	۱.....
فصل دوم.....	۱۲.....
مروری بر مطالعات گذشته.....	۱۲.....
فصل سوم.....	۱۷.....
مواد و روشها.....	۱۷.....
فصل چهارم.....	۲۰.....
نتایج و یافته ها.....	۲۰.....
فصل پنجم.....	۳۰.....
بحث و نتیجه گیری.....	۳۰.....
منابع و مأخذ.....	۳۴.....
منابع.....	۳۴.....

فهرست جداول ونمودارها

عنوان.....	صفحه.....
نمودار و جدول ۱: توزیع فراوانی شرکت کنندگان در مطالعه براساس خصوصیات جمعیت شناختی.....	۲۳.....
نمودار و جدول ۲: شاخص های مرکزی و پراکندگی امتیاز آگاهی از زایمان بی درد در افراد شرکت کننده.....	۲۴.....
نمودار و جدول ۳: فراوانی میزان آگاهی شرکت کنندگان بر حسب از زایمان بی درد بر حسب کافی بودن یا نبودن.....	۲۵.....
نمودار و جدول ۴: امتیاز آگاهی شرکت کنندگان بر حسب تحصیلات.....	۲۶.....
نمودار و جدول ۵: شاخص های مرکزی و پراکندگی امتیاز تمایل به سزارین در افراد شرکت کننده در مطالعه.....	۲۷.....
نمودار و جدول ۶: فراوانی امتیاز شرکت کنندگان بر حسب میزان اطلاعات تمایل به سزارین بالا و پایین.....	۲۷.....
نمودار و جدول ۷: امتیاز تمایل به سزارین در شرکت کنندگان بر حسب تحصیلات.....	۲۸.....
جدول ۸: همبستگی میان متغیر آگاهی از زایمان بدون درد و تمایل به زایمان سزارین.....	۲۹.....

چکیده فارسی

چکیده:

مقدمه: زایمان واقعه ای تنش زا و تحمل درد آن بسیار دشوار است. چه بسا بسیاری از مادران برای فرار از این دردها و عدم آگاهی از روشهای زایمان بی درد، رو به سزارین آورده و خطرات آن را به جان می خرند. در واقع پزشکان معتقدند با فن های جدید و بدون عوارضی که برای انجام زایمان طبیعی بدون درد در اختیار است، دیگر هیچ خانم بارداری نباید هنگام زایمان طبیعی درد شدید آن را متحمل شود. لذا ارتقاء سلامت مادران نیازمند شناخت فاکتورهای متعدد در زمینه انتخاب نوع زایمان است یکی از روش های کاهش سزارین شناسایی علل تمایل مادران باردار به انجام عمل سزارین می باشد. لذا در این مطالعه بر آن شدیم تا به بررسی نگرش و آگاهی مادران باردار نسبت به درد زایمان و نگرش آنان به زایمان بی درد و تمایل به سزارین را بسنجیم.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی بوده که روش نمونه گیری خوشه ای تصادفی انتخاب شده است. که با استفاده از فرمول تعداد ۴۰۰ زن باردار (زنان نخست زا سنین بین ۱۸-۳۵ سال) انتخاب گردیده است. اطلاعات پرسشنامه ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ وارد شدند سپس داده ها جهت بررسی نرمالیتی از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد و سپس نتایج با استفاده از آزمون های آمار توصیفی و آمار استنباطی از قبیل تی مستقل، آزمون من ویتنی و آزمون همبستگی اسپیرمن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در بررسی حاضر نشان داد امتیاز کل آگاهی شرکت کنندگان از زایمان بدون درد برابر با ۱۹/۸ از ۵۲ امتیاز ممکن بود امتیاز کل تمایل شرکت کنندگان به سزارین برابر با ۱۱/۲ از ۱۴ امتیاز ممکن بود میانگین امتیاز کل آگاهی شرکت کنندگان دارای تحصیلات دانشگاهی نسبت به سایر گروه ها به طور معنادار بیشتر بوده و میانگین امتیاز کل تمایل به سزارین در شرکت کنندگان دارای تحصیلات دانشگاهی نسبت به سایر گروه ها به طور معنادار کمتر بوده است. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون نشان داد که میان دو متغیر میزان آگاهی از زایمان بدون درد و میزان تمایل به انجام زایمان سزارین در شرکت

کنندگان یک همبستگی منفی و معنادار وجود دارد. به نحوی که با افزایش میزان آگاهی از زایمان بدون درد، تمایل به انجام سزارین کاهش می یابد.

بحث و نتیجه گیری: باتوجه به آگاهی ضعیف زنان باردار نسبت به زایمان بی درد و تمایل بالای سزارین، جهت کنترل و کاهش عمل جراحی غیر ضروری سزارین، با افزایش سطح آگاهی، فرهنگ سازی و دادن آموزش به موقع و صحیح در مورد زایمان بی درد بخصوص در زنان نخست زامیتوان گامی بلند در جهت سلامت مادر و نوزاد برداشت.

کلید واژه: سزارین، زایمان طبیعی، زایمان بی درد، زنان نخست زاء، نگرش و آگاهی

چکیده انگلیسی

Abstract Introduction : Childbirth Event of Tension And Tolerance the pain It Very Difficult Is. What Maybe Alot From Mothers for Escape From This pains And Lack Awareness From Methods giving birth No pain ,Face To Caesarean section Brought And dangers It To To

John May Buy.D .In fact, doctors believe with fans new and without complications for vaginal delivery is available without pain, no pregnant woman should suffer the pain of natural childbirth . Therefore, improving the health of mothers requires recognizing several factors in choosing the type of delivery .One of the ways to reduce cesarean section is to identify the causes of pregnant mothers' desire to have a cesarean section.

.Lzadrayn study we aimed to on the CD attitude And awareness Pregnant women about their attitude to labor, labor and desire to cesarean measure.

Methods : This cross-sectional study of a random cluster sampling method was chosen al . Using the formula of 400 pregnant women) nulliparous women between the ages of 18_35years (have been selected . Questionnaire information in the software SPSS Version ٢٠ Enter the Data to assess the normality of the test van Kolmogorov - Smirnov test was used and the results using descriptive statistics and statistics of inferred such as t-test, Mann-Whitney test and Spearman correlation analysis dented Argrftnd.

Results : examination of the present Dadamtyaz the knowledge of participants from birth without pain equal to 19/8 of 52 points may be points of willing participants cesarean equal to 11/2 of 14 points would mean score of knowledge of participants with a college education than the other group was significantly higher than those of the average rate of cesarean propensity in participants with a college education than other groups significantly less than had been . The results showed that the correlation between the two variables

of awareness of childbirth without pain and themes II) b (the conduct causing us cesarean n participants a correlation between negative and significant.

So that by Increasing awareness of childbirth without pain , tend to do a csection is reduced.

Discussion and Conclusion : Due to the low awareness of pregnant women about painless delivery and high incidence of cesarean section, to control and reduce unnecessary cesarean section surgery, by increasing the level of awareness , culture and

timely and correct education about painless delivery, especially in women, it is possible to take a big step towards maternal health.

Keywords : Cesarean section, Natural Childbirth, Painless Childbirth, Primary Women, Attitude and Awareness

منابع و مأخذ

- [1] Alidosti M, Tahmasebi M, Raeisi M. Evaluating the women's satisfaction of Hajar hospital services after the delivery. J Clin Nurs Midwifery 2013; 2(1): 1-8.
- [2] Khorsandi M, Ghofranipour F, Hidarnia A, Faghihzade S, Vafaei M, Rousta F, et al. The effect of childbirth preparation classes on childbirth fear and normal delivery among primiparous women. Arak Med Univ J 2008; 11(3): 29-36. [Farsi]
- [3] Naghizadeh S, Sehhati F, Barjange S, Ebrahimi H. Comparing mothers' satisfaction from ethical dimension of care provided in labor, delivery, and postpartum phases in Tabriz's educational and non-educational hospitals in 2009. JRHS 2011; 1(1): 25-33. [Farsi]
- [4] Bagheri A, Masoodi-Alavi N, Abbaszade F. Effective factors for choosing the delivery method among the pregnant. Feyz 2012; 16(2): 146-53. [Farsi]
- [5] Farr SL, Jamieson DJ, Rivera HV, Ahmed Y, Heilig CM. Risk factors for cesarean delivery among Puerto Rican women. Obstetrics & Gynecology 2007 1; 109:1351-7
- [6] American College Of Obstetricians Gynecologists , A.C.O.G., Cesarean delivery on maternal request, in Obstet Gynecol, C.O.N. 559, Editor. 2013; 904-7
- [7] Alimohammad-zadeh k, Afradi PA. Determinants affecting the tendency toward cesarean (Case Study: Pregnant women in Tehran). Women in Development & Politics 2015; 13: 357-76
- [8] Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, Sheffield JS. Cesarean scar pregnancy. Williams Obstetrics 2014:391-2
- [9] Liu S, Liston RM, Joseph KS, Heaman M, Sauve R, Kramer MS, Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Maternal mortality and severe morbidity associated with low-risk planned cesarean delivery versus planned vaginal delivery at term. Canadian medical association journal 2007; 13: 176:455-60

- [10].NIH State-Of-Science Conference Statement on cesarean delivery on maternal request. NIH Consens State Sci Statements 2006; 23:1-29. Available at: <http://consensus.nih.gov/2006/cesareanstatement.pdf>. Retrieved July 8, 2016
- [11].Lobel M, DeLuca RS. Psychosocial sequelae of cesarean delivery: review and analysis of their causes and implications. *Social science & medicine* 2007; 30:2272-84
- [12].Chalmers B, Kaczorowski J, Darling E, Heaman M, Fell DB, O'Brien B, Lee L. Cesarean and vaginal birth in Canadian women: a comparison of experiences. *Birth* 2010; 1: 44-9
- [13].Sufang G, Padmadas SS, Fengmin Z, Brown JJ, Stones RW. Delivery settings and cesarean section rates in China. *Bulletin of the World Health Organization* 2007; 85: 733-820
- [14].Liu S, Heaman M, Kramer MS, Demissie K, Wen SW, Marcoux S, Maternal Health Study Group of the Canadian Perinatal Surveillance System. Length of hospital stay, obstetric conditions at childbirth, and maternal readmission: a population-based cohort study.
- [15].James DK, Steer PJ, Weininger CP, Gonik B. High risk pregnancy management options, 3th ed. Philadelphia: Sanders Elsevier; 2006.
- [16].Sabet F, Shahshahan Z, Akbari M, Heshmati B. Caesarean section in Iran. *The Lancet* 2016; 2: 29-30
- [17].Gibbons L, Belizan JM, Lauer JA, Betran AP, Merialdi M, Althabe F. Inequities in the use of cesarean section deliveries in the world. *American journal of obstetrics and gynecology* 2012; 30; 206:331-e1
- [18]. Ghadimi M, Rasouli M, Motahar S, Lajevardi Z, Imani A, Chobsaz A, et al. Affecting factors the choice of delivery and attitude of pregnant women admitted to the civil hospitals, the Social Security Organization in 2013. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2014; 21: 310-9
- [19].Ghadimi M, Rasouli M, Motahar S, Lajevardi Z, Imani A, Chobsaz A, et al. Affecting factors the choice of delivery and attitude of pregnant women admitted to the civil hospitals, the Social Security Organization in 2013. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences* 2014; 21: 310-9
- [20].Helton M. *Prenatal Care*. NT, 1997; 29(1):135-145.

- [21].Macones GA. Clinical Outcomes in VBAC Attempts: What to Say to Patients? *Obstetric Anesthesia Digest*. 2009 1; 29: 9-10
- [22].Nettleton S. *The sociology of health and illness*. Polity 2006; 4
- [23].Arjmandi B, Farzinmoqadam S. Study of knowledge pregnant women toward vaginal delivery and cesarean in Tehran. *Iran University of Medical Sciences Journal* 2007; 14: 1
- [24].Kabakian-Khasholian T. 'My pain was stronger than my happiness': Experiences of caesarean births from Lebanon. *Midwifery* 2013; 30: 1251-6
- [25].Yousefzadeh S, Esmaili Darmiyan M, Asadi Younesi M, Shakeri M. The Effect of a Training Program During Pregnancy on the Attitude and Intention of Nulliparous Women to Choose the Delivery Mode. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2016; 1:4704-11
- [26].Miri Farahani L, Abbasi Shavazi MJ. Caesarean section change trends in iran and some demographic factors associated with them in the past three decades. *Journal of Fasa University of Medical Sciences* 2012;15:2127-34
- [27]. Naseriasl M, Poorreza A, Akbari F, Rahimi A. Investigated the effect of economic variables, social impact on the incidence of cesarean delivery Hospitals in Ardebil 2009. *Journal of Health and Hygiene* 2013;4:349-356
- [28].Yasaei FM, Mohseni Rajaei B. Survey maternal minds about type of delivery and end of delivery in medicine. *Journal of Shahid Beheshti of Medicine University of Science* 2003; 3:129-132
- [29].Sehhati Shafai F, Kazemi S, Ghojzadeh M. Comparing Maternal Outcomes in Nulliparous Women in Labor in Physiological and Conventional Labor: a Randomized Clinical Trial. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences (JMUMS)* 2013;1: 22
- [30].Sharifirad G, Fathian Z. Survey of pregnant women view than vaginal and cesarean delivery based on behavioral intention model. *Journal Illam University Medicine Sciences* 2007;1:19-23
- [31].Negahban T, Ansari Jaber A, Kazemi M. Preference method of delivery and it's relevant causes in view of pregnant women referring to public and private clinics in Rafsanjan city. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences* 2006; 15: 161-8

- [32].Amir-ali-akbari S, Bahrami N, Tork-Zahrani Sh,Alavi-Majd H. Knowledge and attitude of pregnant women regarding mode of delivery in women referring to Dezful health centers. *Journal of Shahid Beheshti School of Nursing & Midwifery* 2008; 18: 20-24
- [33] Keshavarz M, Shariati M, Jahdi F. Effects of complementary therapies on pain and labor outcomes in nuliparous women referred to delivery unit in Fatemiyeh Hospital in Shahrood city (2003-2005). *Medical Science Journal of Islamic Azad University, tehran Medical Unit* 2009; 18(4): 245-50. [Farsi]
- [34] Simkin P, Bolding A. Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *J Midwifery Women's Health*. 2004; 49(6): 489-504
- [35] Health Ministry of Iran. [Mother's hospitals guideline]. Tehran: Mothers Health Department;2006. [Farsi]
- [36] Goldberg LS. Embodied trust within the perinatal nursing relationship. *Midwifery*. 2008; 24(1): 74-82.
- [37] Miller,Foundations Anesthesia Translation Anoush Dehghavi Moghaddam, doctor Ali Ashraf, doctor Ali Mansouri, print Fourth Timurzadeh187,138,180[farsi]
- [38]Naqibi kh , Alame Z , Montazeri K, Painless labor or Cesarean ,which one is better ,Isfahan University of medical science publication, winter 2002, page 102 to 134 [farsi]
- [39]Wall P, Melzack R. Wall and Melzack's text book of pain. 5th edition. Amsterdam; Elsevier,2006; 802-13
- [40]Melzack, R. The myth of painless childbirth (the John J. Bonica lecture). *Pain* 1984; 19: 32.
- [41]Rolfseeng OK, Skogvoll E, Borchgrevink PC. Epidural bupivacaine with sufentanyl or fentanyl during labour, a randomized double blind study. *Eur J Anesthesiol* 2002; 19(11): 812-8.
- [42]Van der Vyver M, Halpern S, Joseph G. Patientcontrolled epidural analgesia versus continuous infusion for labour analgesia: a meta-analysis. *Br J Anesth* 2002;89(3):459-65.
- [43]Ronald S. Gibbs, Beth Y. Karlan, Arthur F. Haney, Danforth's Obstetrics and Gynecology,page 84 to 89.

- [44] DeVore J S, Eisler E A. Effects of anesthesia on uterine activity and labor. In: Shnider S M, Levinson G, eds. Anesthesia for obstetrics. Baltimore: Williams and Wilkins, 1987: 41-49.
- [45] Upadhyaya C. Mishra S. Singh P P, Sharma P. Antioxidant status and peroxidative stress in mother and newborn, Indian J Clin Biochem 2005;20(1):30-34.
- [46]. Huertas JR, Palomino N, Ochoa JJ, Quiles JL, Ramírez-Tortosa MC, Battino M, Robles R, Mataix J. Lipid peroxidation and antioxidants in erythrocyte membranes of full term and preterm newborns. Biofactors 1998; 8(1-2):133-137
- [47] Mehmetoğlu I, Kart A, Calayan O, Capar M, Gokce R. Oxidative stress in mothers and their newborn in different type of labor. Turk Med Sci 2002,
- [48] Pedani R. Patient-administered inhalational nitrous oxide and oxygen gas for procedural pain relief. <http://www.worldwidewounds.com/2003/october/Pedani/Entonox-Pain-Relief.html>. 32, 427-429.
- [49] O'Sullivan Í, Benger J: Nitrous oxide in Emergency Medicine. Emerg Med Jour 2003; 20:214 – 217.
- [50] Olsen O, Clausen JA. Planned hospital birth versus planned home birth. The Cochrane database of systematic reviews. 2003; CD001126
- [51]. Chapple S, Richardson D. Doing better for children: OECD; 2009
- [52]. De Fossard E, Bailey M. Communication for Behavior Change: Volume III: Using Entertainment–Education for Distance Education: SAGE Publications India; 2016
- [53] De Souza J. Educating children with visual impairments: a caseload analysis for British Columbia: University of British Columbia; 2000
- [54] Molina G, Weiser TG, Lipsitz SR, Esquivel MM, Uribe-Leitz T, Azad T, et al. Relationship between cesarean delivery rate and maternal and neonatal mortality. Jama. 2010;303(21):2263-2270
- [55] Walker M. PREGNANCY, LABOR, AND BIRTH. Core Curriculum for Lactation Consultant Practice. 2002:166
- [56] Mackillop L. High Risk Pregnancy: Management Options. Taylor & Francis; 2008
- [57] Organization WH. Education material for teachers of midwifery: midwifery education modules. 2008

[58]Miall L, editor Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine–Diseases of the Fetus and Infant. Seminars in Fetal and Neonatal Medicine; ۲۰۱۵: Elsevier

.

[59]Organization WH. Newborns: reducing mortality. Fact sheet no. ۳۳۳. ۲۰۱۷

[60]Betrán AP, Ye J, Moller A-B, Zhang J, Gülmezoglu AM, Torloni MR. The increasing trend in caesarean section rates: global, regional and national estimates: ۲۰۱۴-۱۹۹۰. PloS one. ۲۰۱۶;۱۱(۲):e.۰۱۴۸۳۴۳

[61]Azami-Aghdash S, Ghojzadeh M, Dehdilani N, Mohammadi M. Prevalence and causes of cesarean section in Iran: systematic review and meta-analysis. Iranian journal of public health. ۲۰۱۴;۴۳(۵):.۵۴۵

[62]Anim-Somuah M, Smyth RM, Cyna AM, Cuthbert A. Epidural versus non-epidural or no analgesia for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews. (۵)۲۰۱۸

[63]Masoumi K, Forouzan A, Saghari S, Feli M, Sattari AR, Asgari Darian A. Sedative and analgesic effects of Entonox Gas compared with midazolam and fentanyl in synchronized cardioversion. Critical care research and practice. ۲۰۱۵;۲۰۱۵

[64]Lieberman E ,Lang JM, Cohen A, D'Agostino Jr R, Datta S, Frigoletto Jr FD. Association of epidural analgesia with cesarean delivery in nulliparas. Obstetrics & Gynecology. ۱۹۹۶;۸۸(۶):.۱۰۰۰-۹۹۳

[65]Veloso HH. Comment on “Sedative and Analgesic Effects of Entonox Gas Compared with Midazolam and Fentanyl in Synchronized Cardioversion”. Critical care research and practice. ۲۰۱۶;۲۰۱۶

[66]Rooks JP. Nitrous Oxide for Pain in Labor--Why Not in the United States? Birth. ۲۰۰۷;۳۴(۱):.۵-۳

[67] Bagheri , Ali M , jeweled , born as . Determine the factors influencing the choice of type of childbirth by women pregnant in the city of Kashan . Faiz Scientific Research Journal :: Kashan University of Medical Sciences . 53_146:(2)16;2012(farsi)

[68]Latifnejad Roudsari R, Zakerihamidi M, Merghati Khoei E, Kazemnejad A. Comparing the cultural beliefs related to mode of delivery among pregnant women and women with childbirth experiences as vaginal delivery or cesarean section (Tonekabon, ۲۰۱۴). Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. ۲۰۱۵;۲۴(۱۲۰):.۶۸-۵۴

[69]Fahami F, Masoudfar S, Davazdahemami S. The Effect of Lamaze Practices on the Outcome of Pregnancy and Labor in Primipara Women. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. ۲۰۰۸;(۳)۱۲

[7۰]Mugambe J, Nel M, Hiemstra L, Steinberg W. Knowledge of and attitude towards pain relief during labour of women attending the antenatal clinic of Cecilia Makiwane Hospital, South Africa. South African Family Practice. ۲۰۰۷;۴۹(۴):۱۶-d.

[71] Zahra Q , Faryar Haz . Experiences of mothers from childbirth without pain at the gas entonox in women patients of the hospital to provide social city of Hamedan Year 1388 study appears GIS .(2011).[farsi]

[72] Atqayy , Monaware , Nouhi , infallibility . Imagine the pain of childbirth natural and caesarean section and tend to give birth naturally in women pregnant patients of the clinics of the University of Medicine of the city of Kerman . Journal of women ,obstetric and infertility in Iran.50-40:(7)14;2012. [farsi]

[73]Hasan MS, Alsaadi ZA, Abbas MA, Algoraby JM. Awareness and attitude of pregnant women towards labor analgesia in Babil Province. Medical Journal of Babylon. ۲۰۱۶;۱۳(۱):.۱۰۴-۹۵



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان
دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر سارا محمدپوردلوئی
تحت عنوان: بررسی نگرش خانم های باردار نسبت به درد زایمان و میزان آگاهی به زایمان بی درد و تمایل به
سزارین

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۹۹/۴/۱ باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۲۰ مورد تأیید قرار
گرفت.

سمت

استاد راهنما

استادیار

دکتر جعفر صالحی

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی



مهر و امضای دکتر جعفر صالحی
۱۱۴۹۰۱۷۲



مرکز آموزشی درمانی فنی پور

صور تجله دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم آقای سید محمد پور دانشجوی دوره دکتری تخصصی پزشکی دانشگاه پیرانشهر ۱۳۹۷
افضای پور با عنوان: بررسی تاثیرات درمانی و بهداشتی در بیماران مبتلای به دیابت نوع ۲ در استان کرمان
در ساعت ۱۴:۰۰ تاریخ ۱۳۹۷/۰۴/۰۵ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی بالینی دانشگاه پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	دکتر محمد علی پور	۲۰	دکتر محمد علی پور عضو هیئت داوران ۱۳۹۷/۰۴/۰۵
استاد(ان) مشاور			
عضو هیئت داوران	دکتر محمد علی پور	۲۰	دکتر محمد علی پور عضو هیئت داوران ۱۳۹۷/۰۴/۰۵
عضو هیئت داوران	دکتر محمد علی پور	۲۰	دکتر محمد علی پور عضو هیئت داوران ۱۳۹۷/۰۴/۰۵
عضو هیئت داوران	دکتر محمد علی پور	۲۰	دکتر محمد علی پور عضو هیئت داوران ۱۳۹۷/۰۴/۰۵
(نماینده شورای پژوهشی بالینی)	دکتر محمد علی پور	۲۰	دکتر محمد علی پور عضو هیئت داوران ۱۳۹۷/۰۴/۰۵

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه ۴ و نمره ۲۰ (از بیست) مورد تأیید قرار گرفت.
روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحبت معارف ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید اینجانب
نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

